Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2015–2016

Vragen gesteld door de leden der Kamer

2016Z08539

Vragen van het lid **Pia Dijkstra** (D66) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «Het is een prachtig kind. Waarom is hij overleden»* (ingezonden 26 april 2016).

Vraag 1
Bent u bekend met het artikel «Het is een prachtig kind. Waarom is hij overleden»?[1]

Vraag 2
Wat is uw mening over het gegeven, zoals gepresenteerd in het artikel, dat de Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV) de standaard «Opsporing foetale groeivertraging» heeft ingevoerd zonder inbreng van de Nederlandse Vereniging van Obstetrie en Gynaecologie (NVOG)?

Vraag 3
Deelt u de mening van de woordvoerder van de NVOG dat er «onvoldoende wetenschappelijk bewijs is» voor de standaard «Opsporing foetale groeivertraging» waarin gebruikgemaakt wordt van de in Engeland ontwikkelde methode GROW, om systematisch met een centimeterlint de buik van de zwangere op te meten?

Vraag 4
Deelt u de zorgen die zijn ontstaan naar aanleiding van dit artikel, omdat er veel onduidelijkheid lijkt te bestaan over de beste methode om groeivertraging op te sporen, er niet altijd voldoende expertise op dit vlak aanwezig lijkt te zijn en doorverwijzingen onnodig laat plaatsvinden?

Vraag 5
Kunt u aangeven in hoeverre het voor u een prioriteit is om een knoop door te hakken over de derdetermijn echo, die al door uw voorganger was toegezegd? Deelt u de mening dat het afronden van het onderzoek naar de derdetermijn echo, in de IRIS studie, nog lange tijd op zich laat wachten, en daardoor weinig gevoel van urgentie uitstraalt?

[1] http://www.nrc.nl/nieuws/2016/04/22/het-is-een-prachtig-kind-waarom-is-hij-overleden-1609177

Vraag 6
Kunt u aangeven hoe u in de tussentijd, voordat dit onderzoek is afgerond, omgaat met de gesignaleerde problemen uit het artikel, zeker in het licht van de onenigheid tussen de KNOV en de NVOG over de zorgstandaard?

Vraag 7
Deelt u de mening dat echoscopie nauwkeuriger – en niet invasief – is en minder willekeurig dan meten aan de buitenkant? Indien ja, kunt u aangeven of u het mogelijk wilt maken dat de beschikbaarheid van echo's wordt vergroot voor verloskundigen, zodat zij hiervan eerder gebruik kunnen maken?

Vraag 8
Heeft u zicht op welke alternatieven er voorhanden zijn, naast het gebruik van echo's, om groeivertraging op te sporen? Zo nee, bent u bereid dit te (laten) onderzoeken?

Vraag 9
Deelt u de zorgen over de uitspraak van Jan Nijhuis, hoogleraar gynaecologie aan de Universiteit van Maastricht, waarin hij stelt dat de geboortezorg meer een belangenspel lijkt te zijn geworden in plaats van te draaien om het belang van moeder en kind? Zo ja, hoe wilt u hierin verandering aanbrengen?

Vraag 10
Kunt u aangeven waarom de richtlijn «Verminderde kindsbewegingen» niet (altijd) wordt opgevolgd, terwijl deze stellig de patiënt centraal zet door te stellen dat de subjectieve waarneming van de moeder leidend moet zijn?

Vraag 11
Deelt u de mening dat er scherp ingezet moet worden op het vergroten van expertise bij verloskundigen, aangezien ook de Inspectie voor de Gezondheidszorg in 2012 al concludeerde dat sterfte of ernstige complicaties ontstaan omdat pathologie, in dit geval groeivertraging, onvoldoende herkenning krijgt?

Vraag 12
Bent u bereid kritisch te kijken naar de verkeerde prikkel(s) die nu mogelijk bestaat/bestaan in de geboortezorg, omdat een verloskundige er een financieel belang bij kan hebben om de patiënt langer zelf te begeleiden? Zo nee, waarom niet?

Vraag 13
Bent u bereid het voorbeeld van ons buurland, het Verenigd Koninkrijk, te volgen om de kennis te vergroten als het gaat om het redden van ongeboren kinderen? Zo ja, wilt u toezeggen actief in te zetten op het doorbreken van het taboe om te spreken over «doodgeboorte»?